

Il Sottoscritto Dott. _____

titolare dello Studio Dentistico _____

Sito in _____

- Nomina _____
- Assume l'incarico di
 - Titolare del trattamento dei dati personali
 - Responsabile del trattamento dei dati personali

in conformità al D.lgs 196/03

con i seguenti compiti e attribuzioni:

- definire la finalità del trattamento dei dati
- definire le modalità del trattamento dei dati
- definire gli strumenti utilizzati per il trattamento dei dati
- definire i profili di sicurezza

A tale scopo provvede alla

- individuazione in forma scritta degli incaricati al trattamento dei dati
- predisposizione delle misure minime di sicurezza ai sensi del D.lgs 196/03
- elaborazione del documento programmatico annuale sulla sicurezza
- vigilanza sulla corretta osservanza degli obblighi di legge e dei diritti riconosciuti agli interessati
- formazione del personale dello Studio relativamente alle disposizioni previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali

_____ lì, _____

Il Titolare dello Studio
